1973 மார்ச் 19]

மூச்சுக்காற்று கூட கெடுவதற்கு வாய்ப்பும் இருக்கிறது என்பதால் அதை அளவுபடுத்த, ரெஸ்ட்ரிக்ட் செய்ய, பார்க்க வருகிறவர்களிடம் பத்து பைசா வீதம் வசூலிக்கலாம் என்று கருதினோம். பத்து பைசா கட்டணம் வசூலிக்க ஆகும் செலவு டிக்கட்டுக்கு 5 பைசா வீதம் இருக்கும், அதிக வருமானமும் இருக்காது. வீண் செலவை ஒரு வகையில் உண்டாக்குவதைத்தவிர பெரும் பலன் இருக்காது என்று கருதி, இப்பொழுது அந்தக் கட்டணம் வசூலிக்கும் முயற்சி கைவிடப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. குப்பல் கே. எஸ். இராமகிருஷ்ணன் : நோயாளிகளை படுக்கையில் வைத்து சிகிச்சை செய்யவேண்டுமென்று சிபாரிசு செய்தாலும் அந்த சிகிச்சை முடிவதற்கு முன்பே, பூரணமாக குணம் அடையுமுன்பே ஆறு ஏழு நாட்களில் அவர்களை திருப்பி அனுப்பி விடுகிறார்கள். ஆனால் சிலரை மாதக்கணக்கில் வைத்திருக்கிறார்கள், காரணம் டாக்டர்கள் அவர்களுக்கு வேண்டியவர்களாக இருப்பதன் காரணத்தினால் என்று அங்கிருந்து வருகிற நோயாளிகள் கூறு கிறார்கள். எனவே யாராக இருந்தாலும் முப்பது நாட்களுக்கு மேல் இருப்பார் களேயானால் அவர்களைக் கண்காணித்து, டீன் அவர்களே அக்கறை எடுத்து அவர்களைக் கண்காணித்து முப்பது நாட்களுக்கு மேல் தங்குபவர்களை அங்கிருந்து நீக்கி தேவை உள்ளவர்களுக்கு அதிக நாட்கள் சிகிச்சை அளிப்ப பதற்கு அரசாங்கம் வேண்டியதைச் செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : இதெல்லாம் மனிதனுடைய நல்லெண் ணத்தைப் பொறுத்தது. உண்மையாகவே நோய் நீங்கிற்று என்று டாக்டர் சொல்லிவிட்ட பிறகு நோய் நீங்கினாலும் பலஹீனம் நீங்கியிருக்காது, எனவே அது நீங்கும் வரை அவர்களை மருத்துவ மனையில் வைத்திருப்பது என்பது முறையல்ல. அதோடு புதிதாக வருகிறவர்களுக்கும் இடம் தரவேண்டும். மருத்துவ மனையில் இருந்து இன்னும் ஒரு வார காலம் நல்ல உணவு எல்லாம் சாப்பிட்டுவிட்டுப் போகலாம் என்றால் மருத்துவ மனைகளில் தற்போதுள்ள இட நெருக்கடி காரணமாக அதற்குத் தற்போது வசதியில்லை. கூடுமான வரையில் அடிப்படையாக எந்த நோய்க்கு சிகிச்சை பெற வந்தார்களோ அது நீங்கி விட்டால் அவர்களை வீட்டுக்கு அனுப்பிவிட வேண்டுமென்ற முறைதான் இருக்கிறது.

Doctors for Leprosy Clinics

* 417 *Q.*—THIRU N. DENNIS: Will the Hon. the Minister for Public Health be pleased to state—

(*a*) whether the medical men have been showing disinclination to work at Leprosy Clinics in this State; and

(*b*) if so, the action taken thereon.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : (அ) தனிப்பட்ட முறையில் சிகிச்சை அளிக்க வாய்ப்பில்லாததால் ஒரு சில மருத்துவ அதிகாரிகள் தொழு நோய் பணியை மேற்கொள்ள தயங்குகிறார்கள்.

(இ) மருத்துவ அதிகாரிகளை தொழுநோய் பணியை மேற்கொள்ளுமாறு ஊக்குவிக்க தொழுநோய் படியை மாதத்திற்கு ரூ. 100-ல் இருந்து ரூ. 125-க்கு உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. என். டென்னிஸ் : 100 ரூபாய் போக வேறு ஏதாவது விசேஷ சலுகைகள் அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுமா?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : இப்போது இந்த படி ஒன்றுதான் அதிகமாக அவர்களுக்குத் தரப்படுகிறது. வேறு சலுகைகள் என்ன அவர்கள் பெற விரும்புகிறார்கள் என்பதை நான் அறியவில்லை.

டாக்டர் ச. மு. பழனியப்பன் : இந்தத் தொழுநோய் சிறப்பு மருந்தகங் களில் உள்ள மருத்துவர்கள் தங்குகிற க்வார்ட்டர்ஸ்களில் வதிகள் மிகவும் குறைவாக இருப்பதால், உதாரணமாக ஈரோடு பக்கத்திலுள்ள தாமரைப் பாளயத்தில் உள்ள அந்த மருத்துவமனை மருத்துவர் க்வார்ட்டர்ஸ்களில் எலெக்ட்ரிக் விளக்குகள் கூட இல்லை, கிரஸின் விளக்குகளை வைத்துத்தான் பதினெட்டாம் நூற்றாண்டில் உள்ளதைப் போன்று கிரஸின் விளக்குகளைத் தான் வைத்துக்கொண்டிருக்கும் நிலை இருக்கிறது. எனவே இதுபோன்ற குறைகளைக் களைவதற்கு இந்த அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன் : இதுபோன்ற குறைகளைக் களைய இந்தக் கேள்வி கேட்டதைப் போல் உறுப்பினர் அவர்கள் முன்னாலே கடிதம் எழுதுவார்களேயானால் இப்படிப்பட்ட சிறிய சிறிய குறைகளை நீக்க முடியும். எனவே உறுப்பினர்களைப் போன்றவர்கள் சிறிது அக்கறை எடுத்து இவை பற்றி கடிதம் எழுதுவார்களேயானால் அதைப் பற்றிக் கவனிக்க அரசு தயாராக யிருக்கிறது.

THIRU K. S. KOTHANDARAMIAH : Sir, may I know from the Hon. Minister for Public Health in which parts of our State leprosy is prevalent and the reasons for the same?

THE HON. THIRU K. ANBAZHAGAN : Sir, the reasons are not yet known. Any how, leprosy is more prevalent in parts of Chingleput, South Arcot, North Arcot and Dharmapuri districts and in certain parts of Coimbatore and other districts also.

1973 மார்ச் 19]

திரு. கா. வேழவேந்தன்: அமைச்சர் அவர்கள் பதில் அளிக்கும்போது செங்கற்பட்டு, வட ஆர்க்காடு, தென் ஆர்க்காடு போன்ற மாவட்டங்களில் தொழுநோய் அறிகுறிகள் அதிகம் தென்படுவதாகக் கூறினார்கள். வெளி நாட்டு உதவி பெற்று மாதர்பாக்கத்தில் ஒரு தொழுநோய் மருத்துவமனை தொடங்குவதற்காக, அதற்கு அடிக்கல் நாட்டப்பட்டும் கூட அந்த மருத்துவ மனையைத் தொடங்குவதற்கு மத்திய அரசு உரிய துணை புரியவில்லை என்ற குறைபாடு கூறப்படுகிறது. எனவே இதுகுறித்து மாநில அரசு உரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்குமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: வெளிநாட்டிலிருந்து நம் நாட்டிற்கு வந்து இத்தகைய பொது மக்களுக்குப் பணி செய்யக் கூடியவர்களுக்கு அனுமதி வழங்கும் உரிமையை மத்திய அரசு வைத்திருக்கிறது. மாநில அரசு மத்திய அரசின் நல்லெண்ணத்தைப் பெறுவதற்கு ஆலோசனைத்தான் வழங்க முடிகிறது. மாதர்பாக்கத்தில் மருத்துவ மனை கட்டும் முயற்சி மட்டு மல்ல, அதேபோல் உசிலம்பட்டி வட்டாரத்திலும், சீர்காழி வட்டாரத்திலும் வெளிநாட்டில் உள்ளவர்கள் ஏழெட்டு லட்சம் ரூபாய் செலவு செய்து அதற் கான ஏற்பாடுகளைச் செய்ய முன்வந்தார்கள். ஆனால் மத்திய அரசு அவர் களுக்கு இன்னும் அனுமதி வழங்கவில்லை. மத்திய அரசினுடைய மனப் போக்கு மாறுமானால் அல்லது உலக அரங்கிலுள்ள அரசியல் அடிப்படையில் வெளிநாட்டாரை அனுமதிக்கக் கூடாது என்ற எண்ணம் மாறுமானால் நமக்கு அனுமதி கிடைக்கும் என்று நம்புகிறேன்.

திரு. மே. சி. தூயமணி: மருத்துவப் படிப்பிற்கு விண்ணப்பிக்கும்போது தொழுநோய் பிரிவில் கண்டிப்பாகப் பணியாற்றவேண்டும் என்ற விதி முறையை அரசாங்கம் ஏற்படுத்த முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: கண்டிப்பினால் கட்டாயப்படுத்தப்பட்டு ஒருவர் அந்த இடத்தில் பணியாற்றினால் அடியோடு ஆர்வம் இல்லாது அந்தப் பணி சிறப்பாக நடைபெறாது. ஆர்வத்தை உண்டாக்குவதன் மூலம்தான் செய்ய வேண்டுமே தவிர கட்டாயத்தால் மட்டும் காரியங்கள் மருத்துவத் துறையில் நடக்காது.

திரு. தொ. ப. சீனிவாசன்: வட ஆர்க்காடு மாவட்டத்தில் தொழு நோய் அறிகுறிகள் அதிகமாக இருப்பதாகக் குறிப்பிட்டார்கள். எலத்தூர் என்ற இடத்தில் இதற்கான சிகிச்சை நடைபெற்றுக் கொண்டுவருகிறது. அந்த மருத்துவ மனை சீர்கெட்டிருப்பதால் வாகனங்கள் மூலம் டாக்டர்கள் கிராமங் களுக்கு வந்து சிகிச்சை அளித்துவருகிறார்கள். கிராமங்களுக்கு வந்து

அங்குள்ள மக்களுக்கு மருந்துகள்தான் கொடுக்கிறார்களே தவிர புண் உள்ள நோயாளிகளுக்கு கை கால்களில் புண்ணுக்கு கட்டுகள் கட்ட, கட்டுகள்போட முடியாது என்று சொல்கிறார்கள் வசதியில்லாத காரணத்தினால். எனவே புண் உள்ள நோயாளிகளுக்கு கை கால்களில் கட்டுகள் போடுவதற்கு தகுந்த சிப்பந்திகளை நியமித்து அதற்கு ஆவன செய்யப்படுமா?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: இது கேள்விக்குரியதல்ல. ஏனெனில் ஒரு இடத்தில் புண்களுக்கு கட்டு கட்டத் துணி இல்லை, ஆள் இல்லை என்று சொன்னால் அப்படி அவற்றைக் கேள்வி நேரத்தில் சொல்வது பொருத்தமுடையதல்ல. உறுப்பினர் அவர்கள் அதுபற்றி கடிதம் எழுதி அனுப்புவார்களேயானால் அதை அந்த இலாகாவிற்கு அனுப்பி என்ன செய்யமுடியும் என்று பரிசீலிக்கலாம்.

திரு. எம். சுரேந்திரன்: இந்தத் தொழுநோய் சம்பந்தமான அறிகுறிகள் பெருவாரியான மக்களிடம் இருப்பதாக ஆராய்ச்சி செய்த சிலர் சொல்கிறார்கள். தொழுநோய் சம்பந்தமான அடையாளங்கள் அல்லது அறிகுறிகள் பல பேர்களுக்கு இருப்பதாக ஆராய்ச்சி செய்த சிலர் கூறுகிறார்கள். அதனால் எல்லா மருத்துவ மனைகளிலும் தொழுநோய் சிகிச்சை செய்வதற்கான விசேஷ ஏற்பாடுகள் செய்யப்படுமா? அதோடு இந்த மாநிலத்தில் தனியார் துறையிலும் தொழுநோய் சிகிச்சை செய்யும் பல மருத்துவமனைகள் இருப்பதினால் அவைகளுக்கு எல்லாம் சரியான உதவி செய்து அவர்களை உற்சாகப்படுத்தி எல்லாப் பகுதிகளிலும் அவர்களது சேவை பயன்படும் முறையில் ஏதாவது வழிவகை செய்ய அரசாங்கம் முயற்சி எடுத்துக் கொள்ள முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: தொழுநோய் பெரும்பாலோருக்கு இருக்கிறது என்று சொல்கிற கருத்து தவறானதாகும். ஆனால் விகிதாச்சார அளவைப் பார்க்கிறபோது சில மாவட்டங்களில் அந்த விகிதாச்சார எண்ணிக்கை நூற்றுக்கு 2, 2½ 3 என்ற அளவுக்கு சில வட்டாரங்களில் இருக்கிறது. குறிப்பிட்ட சில கிராமங்களில் 10 சதவிகிதம், 15 சதவிகிதம் என்ற அளவில் இருக்கிறது. மாவட்ட அளவில் பார்க்கிறபோது 2 சதவிகிதம் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இருக்கிறார்கள் என்றால் அது சற்று அதிகம்தான். தமிழ்நாட்டில் ஏறக்குறைய ஏழு லட்சத்திலிருந்து எட்டு லட்சம் வரையில் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இருக்கக்கூடும் என்று கருதப்படுகிறது. இதற்கு அடிப்படையாகச் செய்ய வேண்டிய காரியம், தொழுநோய் அடையாளம் வருகிற கால கட்டத்தில், தொடக்கக்காலத்தில் அதற்கான சிகிச்சை செய்தால் பரிபூரண குணம் ஏற்படுகிறது. ஆகவே

பள்ளி மாணவர்கள், இளைஞர்கள் ஆகியோருக்கு எந்த வட்டாரத்தில் தொழு நோய் 2 அல்லது 3 சதவிகிதம் அளவில் இருக்கிறதோ அந்த வட்டாரத்தி லுள்ள சிறு பிள்ளைகளுக்கு பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. தொடக்க கால கட்டத்தில் இந்தப் பரிசோதனையை பொதுமக்கள் அறிந்து கொள்வார்களே யானால் இந்த நோயினின்றும் காத்துக் கொள்ளலாம். நோயையும் விரட்டி விடலாம்.

Low level areas in Nungambakkam

* 418 *Q.*—DR. H. V. HANDE: Will the Hon. the Minister for Public Health be pleased to state—

(*a*) whether it is a fact that the dumping of garbage in low level areas in Nungambakkam at Madras is done without being covered by a layer of sand or mud thus allowing it to emanate bad smell; and

(b) if so, the details thereof and steps taken to prevent the same?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: (அ) இல்லை.

(இ) இக் கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. கே. டி. கே. தங்கமணி: இந்த நுங்கம்பாக்கத்தில் மட்டுமல்ல, ராஜா அண்ணாமலைபுரத்திலும் இம்மாதிரியாக குப்பைகளை எல்லாம் போட்டு குறிப்பாக பஸ் வழி அந்த இடத்தின்வழி பிரயாணம் செய்யும்போது, 4-இ, 21-எ பஸ்களில் போகும்போது பிரயாணிகள் ஒரு ஐந்து நிமிட நேரத்திற் காவது மூக்கைப் பிடித்துக்கொண்டு போக வேண்டிய நிலை இருக்கிறது. இம்மாதிரி லோ லெயிங் ஏரியாக்களில் டம்ப் செய்யும் நேரங்களில், அல்லது டம்ப் செய்தால் அந்த வாசனை வராத அளவிற்கு ஏற்பாடுகளை செய்ய அரசாங்கம் முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. க. அன்பழகன்: சமுதாயத்தில் எந்த ஒரு மாற்றத் தைச் செய்வதாக இருந்தாலும் அதற்கு ஒரு எதிர்ப்பு வரும். அதேபோல் பள்ளத்தை நிரப்பும் காரணத்தினால் முதலில் நாற்றம் வரத்தான் செய்யும். அதை அடியோடு தடுக்கமுடியாது. பள்ளத்தை நிரப்புவதற்கு பெரும்பாலும் நகரத்திலுள்ள குப்பைகளைக் கொண்டு வந்து கொட்டி, அதன் மீது மணலைக் கொட்டுவது என்ற முறையில்தான் மணல் நிரப்பப்படுகிறது. முதலில் குப்பையைக் கொட்டி அதை சமன்செய்து அதன் மேல் மணலைக் கொட்ட வேண்டியிருக்கிறது. ஐம்பது-நூறு வண்டி குப்பை கொட்ட வேண்டியிருக்